**AL SINDACO DEL COMUNE**

**DI MATERA**

**RICHIESTA DI ASSEGNAZIONE “CONTRIBUTO AUTONOMA SISTEMAZIONE” IN ESECUZIONE DELLA DELIBERAZIONE DI G.C. N.23 DEL 13/02/2014**

(dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445).

Il/la sottoscritto/a …………………………………………… nato/a a …………………………… il………………..…………………., C.F. …………………………………………………………….

Tel. ………………………….…

**Chiede**

l’assegnazione di un contributo economico a seguito dell’evento “crollo” verificatosi a Matera in data 11 gennaio 2014, in esecuzione della deliberazione comunale in oggetto riportata.

A tal fine, consapevole delle sanzioni previste in caso di dichiarazioni incomplete o mendaci, ai sensi dell’art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

**Dichiara**

Che alla data dell’11 gennaio 2014 aveva:

residenza anagrafica

domicilio abituale

nell’alloggio situato a Matera in Via ...................................................................n. ……………

Che la propria abitazione è stata:

* + - * distrutta in tutto
			* distrutta in parte
			* sgomberata con ordinanza n. ………………, del ………………..
			* inibita all’accesso con ordinanza n. ………, del …………………..

|  |  |
| --- | --- |
| Che il proprio nucleo familiare alla data dell’11 gennaio 2014 era composto da n. ….. persone, come di seguito specificato |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  Cognome e nome | data di nascita | grado di parentela | Titolo/Occupazione |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Che nel proprio nucleo familiare è presente un componente con disabilità certificata ai sensi delle Legge n. 104/92 (di cui si allega certificazione);

Che in seguito all’evento ………………………………..

ha usufruito dell’accoglienza di emergenza disposta dall’Amministrazione Comunale dal ………, al …….., presso la struttura……………………………….. A tal proposito, dichiara ed accetta che non potrà fruiere del contributo economico in oggetto per l’intero periodo di durata dell’accoglienza con oneri a carico dell’Amministrazione Comunale:

non ha usufruito dell’accoglienza di emergenza disposta dall’Amministrazione Comunale.

Chiede che, nell’ipotesi che gli venga riconosciuto il contributo suddetto, venga accreditato sul c.c.b. IBAN:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

**Dichiara di conoscere ed accetta, ad ogni e qualunque effetto, il contenuto della Deliberazione di Giunta Comunale n. 23 del 13.02.2014, di essere ben consapevole che la presentazione della presente istanza, non costituisce in alcun modo titolo al contributo economico di cui trattasi, che dovrà essere assegnato con provvedimento espresso dell’Amministrazione Comunale di Matera, ove vengano reperite le relative risorse di bilancio.**

Matera, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma del dichiarante/richiedente

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Si allega copia del documento di riconoscimento, in corso di validità, del dichiarante/richiedente.